STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
SUBINVOLUSI UTERUS

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	**PERSIAPAN ALAT:** 1. Tensi 2. Stetoskop 3. Thermometer 4. Sarung tangan (handscoon) steril 5. Sepasang handscoon panjang steril 6. Kom berisi kapas sublimat dan air DTT 7. Bengkok 8. Larutan chlorine 0,5% 9. Alat pelindung diri (masker, handschoon, scort) 10. Cairan infus RL atau NaCl 0,9% 11. Infus set dengan aboccat no 14G-16G 12. Obat oksitoksik dan obat antibiotic 13. Spuit 3 dan 5 cc									
II	**DETEKSI DINI** Memantau dengan hati-hati ibu yang beresiko mengalami perdarahan postpartum sekunder (deteksi dini): 1. Anamnesa: ibu mengeluh mengeluarkan banyak darah dari kemaluannya hingga berkali-kali ganti pembalut. Ibu mengeluh nyeri/sakit pada kemaluannya dan merasa Lelah 2. Menilai k/u ibu, apakah tampak pucat? Bibir kering? 3. Melakukan pemeriksaan TTV: apakah tensi ibu turun (dibawah normal)? apakah nadi ibu cepat? apakah respirasi ibu meningkat? apakah suhu ibu meningkat? 4. Melakukan pemeriksaan fisik: abdomen, jalan lahir, dan perineum: Apakah Tfu masih dapat diraba? Bagaimana kontraksi uterus? Apakah kandung kemih penuh/tidak?Apa warna lokhea merah persisten? Bagaimana perdarahannya? Apakah perdarahan aktif? Berapa cc?adakah keputihan yang berbau busuk?									
III	**PENATALAKASANAAN** 1. Menjelaskan kepada ibu dan suami/keluarga tentang kondisinya dan tindakan apa saja yang akan dilakukan termasuk mempersiapkan ibu dan suami/keluarga akan kemungkinan operasi 2. Segera resusitasi cairan dengan memasang infus cairan RL atau NaCl 0,9% untuk mencegah syok akibat perdarahan; gunakan abbocath 14G-16G dan set transfuse darah 3. Memposisikan ibu dengan posisi trendelenberg 4. Memberikan ibu oksigen 2-4 lt/menit 5. Memeriksa pengambilan sampel darah untuk kadar haemoglobin, ABO, Rh, dan profil homeostasis untuk persiapan tranfusi 6. Memberikan antibiotik adekuat spektrum luas (clindamycin plus an aminoglycoside (gentamicin)) 7. Merangsang kontraksi uterus dengan cara: a. Masase fundus uteri dengan merangsang putting susu									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	b. Pemberian oksitosin dan turunan ergometrin secara IM, IV, atau SC c. Memberikan derivate prostaglandin F2α (*carbosprost tromethamine*) d. Pemberian misoprostol 800-1000 µg per-rektal e. Kompresi aorta abdominalis f. Pemasangan (tampon kondom), kondom dalam kavum uteri disambung dengan kateter, difiksasi dengan karet gelang dan diisi cairan infus 200 ml yang akan mengurangi perdarahan dan menghindari tindakan operatif g. Bila semua tindakan tidak berhasil, maka menyiapkan ibu untuk dirujuk 8. Jika anemia (Hb kurang dari 8 g/dl atau hematokrit kurang dari 20%), siapkan tranfusi dan berikan tablet Fe oral dan asam folat: a. Hb < 7 g/dl atau hematokrit < 20% (anemia berat); diberi tablet sulfas ferrosus 600 mg atau ferrous fumarate 120 mg ditambah asam folat 400mcg per oral sekali sehari b. Hb 7-11 g/dl; beri sufat ferrosus 600 mg atau ferrous fumarate 60 mg ditambah asam folat 400 mcg peroral 9. Jika serviks masih dilatasi, dilakukan eksplorasi manual dengan tangan untuk mengeluarkan bekuan dan sisa plasenta 10. Jika perdarahan masih berlanjut, maka ibu di rujuk ke RS 11. Menghubungi RS tempat rujukan* 12. Merujuk ibu dengan system BAKSOKUDa 13. Mendokumentasikan hasil tindakan									
IV	**WAKTU KERJA** - Kecepatan									
V	**SIKAP** - Teliti - Ramah (mother friendly) - Tanggap terhadap reaksi pasien									
VI	**PENYELESAIAN** - Merapikan alat - Merapikan pasien - Pencatatan dan pelaporan									